

Samhället och tandvårdsproblemen

Sveriges tandläkareförbund hade den 11 februari 1965 ordnat en rundabordskonferens omkring ämnet Samhället och tandvårdsproblemen. Inläggen refereras utförligt i Sveriges tandläkareförbunds tidning nr 5, 1965.

Direktören i Sveriges tandläkareförbund, tandläkare Jan-Erik Ahlberg berörde tandvårdsbehovet. Sverige har f. n. ca tandläkare på 1 350 invånare, vilket är världens största tandläkartätthet. Den räcker för att skaffa varje person en efter omständigheterna väl fungerande tuggapparat med bibehållen tuggförmåga samt frihet från smärtförmimmelser och obehandlade sjukdomsangrepp, men tillgången räcker icke att tillförsäkra varje individ 32 välfungerande och estetiskt fullvärdiga tänder. 85 % av skolbarnen får nu regelbunden behandling. Men förskoletandvården är helt otillräcklig, vilket är särskilt bekymmersamt när de förebyggande åtgärderna här har största effekt. Folktandvården måste framförallt ägna sig åt att ge barnen en tillfredsställande tandvård. När det gäller de vuxna är privatvården överlägsen, ty den kan möjliggöra regelbundet återkommande kontroller, medan folktandvården när det gäller de vuxna, f. n. har flerårig väntetid varför årskontroller där är uteslutna. Den stigande medelåldern i landet kommer att öka paradontifrekvensen och därmed också tandvårdsbehovet.

Medicinalrådet Oswald anförde att sjukförsäkringsutredningen visat att 42 % av svenska folket regelbundet söker tandläkare varje eller vartannat år. 43 % söker sporadiskt och resten går bara till tandläkaren vid akuta besvär eller inte alls. Prognosen för 1980 utsäger att 70 % av befolkningen då skulle ha övergått till att bli regelbundna tandläkarebesökare, 24 % skulle komma sporadiskt och där utgör de tandlösa en väsentlig grupp. Från 1963 har skett en ökning av intagning till tandläkarstudier från 240 till

310 per år, dels genom utökning i Umeå, dels med intagning för studier i Tyskland.

Laborator Bo Krasse i Malmö talade om tandröta — caries. Sverige har den högsta cariesfrekvensen i världen. Svenska rekryter har 19 carieskadade tänder. Motsvarande siffra för USA är 14, för Danmark 14 och England 11. Cariesfrekvensen ökar. 1942 hade en värnpliktig i Malmö 33 skadade tandytor, 1958 var motsvarande siffra 40. 1942 var 33 % av de skadade ytorna försedda med fyllningar. 1958 64 %. Cariesjukdomen har alltså också blivit bättre behandlad under senare tid. Ungerska lantarbeta-re vistades några år efter senaste världskriget i Sverige. De hade en mycket låg cariesfrekvens vid sin ankomst, men efter 2 års vistelse i Sverige hade de fått mera caries än under hela sin tidigare levnad, detta trots att de var vuxna och alltså över den ålder då cariesaktiviteten normalt är som högst. För att motverka cariesjukdomen måste man dels ändra matvanorna, minska på mellanmål framförallt med söta och mjölkhaltiga matvaror, regelbundet borsta tänderna och efter måltid gärna skölja munnen så att kolhydraterna avlägsnas. Kraftig tuggning som ökar salivavsöndringen är också av värde. Det nervösa mellanmålsätandet som är så karaktäristiskt för svenska matvanor är en väsentlig anledning till cariesjukdomen.

Professor Hilding Björn i Malmö talade om tandlossnandet. Tandlossnandet är inte ett normalt åldersfenomen utan beror på sjukliga inflammatoriska processer i tandköttet och käkbensranden, processer som kan förebyggas och behandlas. Bristfällig munhygien framkallar sådana inflammation och redan vid 17—18-årsåldern förekommer tandlossnande. En Malmöundersökning, som nyligen slutförts, visade att de normala 32 tänderna snabbt reduceras så att i 35-årsåldern genomsnittstalet tänder är 24, i 45-

årsåldern 18, i 55-årsåldern 10. Hos män över 35 och kvinnor över 40 år orsakar parodonti två till tre gånger så många tandextraktioner som caries.

Förutom forskning och bättre utbildning av tandläkarna behövs för att bekämpa parodontin en bättre munhygien hos befolkningen och för att nå det målet kan man ta hjälpkrafter i bruk — tandhygienister som på många håll utomlands gör ett värdefullt arbete.

Professor Wretling vid Statens Institut för Folkhälsan framhöll i diskussionen att vi bestämmer själva mycket litet vad vi skall äta. Detta, bestäms till stor del av den kollektiva utspisningen, t. ex. i skolbespisning, firmalunchmatsalar etc. och där har man också de bästa möjligheterna att påverka matvanorna.

Docent Torell i Göteborg behandlade fluorprofylaxen. Erfarenheterna från försöket i Norrköping 1952—1959 visade att cariesfrekvensen hos barn sjönk från 4.1 till 1.7 cariesytor i 7-årsåldern som följd av fluortillsats i dricksvattnet. I 14-årsåldern var sänkningen något mindre beroende på att tänderna redan förkalkats innan fluorideringen började. I Göteborg har man prövat att låta barnen skölja munnen klassvis 2 min. med 10 ml 0.2 %ig natrium-fluoridlösning en gång varannan vecka. Efter 4 år har antalet fyllningar per barn och år sjunkit från 4.7 till 2.9, vilket innebär att skoltandvårdens tandläkare kunnat öka sin kapacitet med 50 % ifråga om färdigbehandlade barn. Daglig fluorsköljning har i en liten grupp visat sig ha ännu större effekt, likaså har man funnit god effekt av dagligt bruk av fluortandkrämer. Trots optimal fluorbehandling kvarstår emellertid en betydande caries, varför kostprofylax fortfarande är lika nödvändig. Den stora mängden cariesfria tandläkarbarn visar att god munhygien och andra profylaktiska åtgärder kan i stort sett utrota tandröten.

Tandläkare Lars Jacobsson i Örebro talade om tandhygienister. Man har sedan över 50 år tillbaka i USA en kår av kvinnliga hjälpkrafter som biträder tandläkarna i det profylaktiska arbetet. De avlägsnar tandsten och bakteriebeläggningar

på tänderna, putsar och polerar tandytor och fyllningar så att den dagliga renhållningen underlättas, undervisar patienterna i individuellt anpassad munhygien, ger råd och anvisningar i cariesprofylaktisk riktning, event. kompletterat med lokal fluorbehandling. I USA utbildas f. n. 1 200 sådana hygienister om året vid 40 olika skolor med en tvåårig utbildningstid. Erfarenheterna av deras verksamhet har varit mycket goda. Även i Sverige är erfarenheterna av systematisk hygienisk profylax avsevärd på de ställen där sådan bedrivits men det finns f. n. inga hjälpkrafter för ändamålet. Antalet tandsköterskor med utbildning är för lågt. F. n. utbildas dels vid Eastmaninstitutet, dels vid Örebro läns landsting samt i Norrbotten sammanlagt c:a 300 sköterskor årligen men behovet är cirka 900 varför flertalet tandsköterskor f. n. endast får praktikutbildning genom att tjänstgöra hos tandläkare. Avgången är stor, 10—15 % årligen. Över 50 % hade 1961 kortare tjänstetid än 2 år hos dåvarande arbetsgivare i privatsektorn. Flera tandsköterskeskolor behövs i olika delar av landet och undervisningsplanerna behöver revideras och anpassas till dagens praktiska krav. Jämsides därmed föreslås en försöksutbildning av tandhygienister. En sådan utbildning har föreslagits av Malmöhögskolan och departementet överväger f. n. frågan.

Äldringstandvården behandlades av professor Hedegård i Stockholm. Av 70-åringarna är det mer än 70 % som saknar tänder. De flesta har protes och har burit den mer än 10 år. Nästan alla protesbärare har så kraftiga vävnads- och organåldersförändringar att löständerna är funktionellt mindervärdiga och t. o. m. verkar förstörande på vävnaderna. Det dåliga tandstatus försämrar möjligheterna att få en fullvärdig näring, vilket i sin tur försämrar vävnadernas tillstånd och därmed protesens funktion. Med minskad salivavsöndring och förtunnad slemhinna sitter proteserna sämre fast mot underlaget, musklerna är också svagare, vilket innebär svårigheter att behärska proteserna under tuggningen. Med ordentlig tandläkarbehandling kan tillståndet många gånger avsevärt förbättras och det är

önskvärt att de större ålderdomshemmen får en tandläkarmottagning på stället, då många äldre har betydande transportsvårigheter.

Folktandvårdens kostnader. Medicinalstyrelsen har hemställt att den nuvarande folktandvårdstaxan provisoriskt höjes med 30 %, vilket påyrkats av flera landsting, då den nuvarande taxan ej ger täckning för självkostnaden. Mer än 60 kr. i timmen är genomsnittskostnaden för vuxenbehandlingen i folktandvården år 1963. Av denna kostnad täckes 33.63 av influtna patientavgifter och resten betalas av skattemedel. Totalkostnaden för folktandvården uppgick till 99.2

miljoner kronor varav 10 % hänförde sig till lokalkostnader, 53 % tandläkarlönerna, 22 % löner till övrig personal, 6 % materialkostnader. Därutöver tillkommer 15.5 miljoner kronor för tandtekniska arbeten. Den föreslagna trettioprocentiga avgiftshöjningen kommer alltså inte att medföra verklig kostnadstäckning. För det ändamålet skulle krävas en taxehöjning på 83 %, med variationer inom olika landstingsområden från 55 % till långt över 100 %. Flera huvudmän har framfört ett önskemål att själva få bestämma taxan inom sitt område.

N B N

NYHET I FAMILJESOCIOLOGI

KARLSSON • TROST

FAMILJEN I SAMHÄLLET

Inb. 26:—

I första hand avsedd för undervisningen i sociologi vid universiteten men kan också användas i fackskolor, folkhögskolor och socialhögskolor samt i folkbildningssammanhang. Dessutom kan var och en med intresse för familjeproblem här hämta kunskaper om de senaste rönen på familjeforskningens område.

**Inledning • Allmänt om familjen • Familjen i lagstiftningen • Barnen och ungdomen i familjen • Val av make/maka • Äktenskaplig anpassning • Män-
niskans sexuella beteende • Nativitet och familjestorlek • Könroller och fa-
milj • Familjerådgivning—familjekunskap • Äktenskapets upplösning**



SCANDINAVIAN UNIVERSITY BOOKS/SVENSKA BOKFÖRLAGET